

保護者様

新型コロナウイルス感染予防と生徒の健康管理のため、1日1回は体温を測定し、健康観察を行ってください。
本用紙は、登校する際に保護者が記入・押印し、担任へ提出してください。

関東第一高等学校 保健室

新型コロナウイルス感染症に関する欠席届

年 組 番 氏名

【欠席の理由】※①～③のいずれかに○をして、必要事項を記入してください。

① 発熱（解熱剤服用も含む）や風邪症状、倦怠感、息苦しさなど感染症に類する症状があった。

② 濃厚接触者と特定された。

■ 濃厚接触者と特定された人（本人・同居家族）※どちらかに○をしてください。

③ 基礎疾患の治療継続中であり、主治医の指示により自宅待機となった。

■ 病名（ ）

■ 医療機関及び主治医（ ）

欠席期間中は下記の表に体温や症状を記入してください。

日付	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
体温	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C
症状							
日付	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
体温	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C
症状							

医師の診察やPCR検査を受けた場合は記入してください。

受診日（ 月 日 ） 医療機関（ ）

診断名（ ） 指示事項（ ）

PCR検査（本人・同居家族） 受けた →（陽性・陰性） ・ 受けなかった

※生徒が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合は、治癒証明書（別書式）の提出もお願い致します。

【欠席した期間】 月 日 ～ 月 日 まで

上記の通り、感染症の予防上支障がないと思われますので、登校を再開します。

令和 年 月 日

保護者氏名 印